

الفصل الخامس

من
هذا الاقتران

الجرائم الجنسية

تعتبر الافعال الجنسية جرائم ان توفرت أركانها وتشمل بعض حالات المواقعة الطبيعية كالاغتصاب والزنا وغير الطبيعية كاللواط وقد نهج المعنيون بالموضوع على ادماج الافعال المخالفة للاداب والتي هي دون الجماع في هذا الباب وفيما يلي شرح موجز لهذه المفاهيم :-

١ - الاغتصاب :- مواقعة امرأة بدون رضاها في غير حالة الزوجية .

٢ - الزنا :- مواقعة امرأة برضاها مع علم الزاني بانها متزوجة أو وطء امرأة برضاها وفي دار زوجة الزاني .

٣ - الاعتداء على العرض :- فعل مخل بالاداب العامة يقع على جسم الغير وهو دون المواقعة .

٤ - اللواط :- جماع في شرح شخص ذكرًا كان أو انثى .

تنبيه : نصت المادة ٣٧٨ من قانون العقوبات بان لا يجوز تحريك دعوى الزنا ضد أي من الزوجين او اتخاذ أي اجراء الا بناء على شكوى الزوج الاخر .

علامات فعل الاغتصاب والزنا : - تختلف آثار الفعل الجنسي تبعاً لكون الفعل قد تم اغتصاباً او زناً ففي الحالة الاولى تصنف آثار الفعل الى مجموعتين من العلامات كالآتي :-

① - علامات للشروع بالفعل : تشهد أضرار رضية في الغالب على مختلف مناطق جسم المعتدى عليها يحدثها الفاعل بسبب مقاومة المعتدى عليها وعدم رضاها وقد تشهد علامات أخرى مماثلة على الفخذين وجوار الفرج عند محاولة القيام بعملية الجماع . كما تظهر بالإضافة للاضرار الجرحية بقع دموية مسببة عن الدم النازف من الإصابات المحدثه في جسم المعتدى عليها او المعتدى نفسه تتج اثر المقاومة ، ويتبني فحصها اذ من الجائز ان تكون البقع هذ من مصدر لا علاقة له بدم الشخص الملوث بها او بالفعل الجنسي كما هو الحال عندها يتضح مختبريا بأن مجموعة البقعة الدموية تختلف عن مجموعة دم الملوث بها .

تظهر علامات عدم الرضا على هيئة جروح مختلفة الانواع والمظاهر تكون أكثر وضوحا في الغالب حول الانف والفم واليدين والساعدين وانسى الفخذين علما بأن ليس من الضروري حصول آثار المقاومة في كافة الوقائع اذ قد تستسلم المرأة للجماع خوفا وهي مكروهة وعليه فينبغي ان لا يستتج الطبيب او المحقق بان الفعل تسم بالرضا بمجرد خلو الجسد من آثار المقاومة .

ينبغي أن يبحث عند فحص هذه الحالات عن العلامات الدالة على تناول المعتدى عليها مادة مخدرة أو مسكرة والأعراض المرضية التي تدل على وجود آفة مرضية تؤدي الى عجز المعتدى عليها عن المقاومة أو إصابتها بمرض عقلي وان يستعان بالفحوص المختبرية وان يسترشد بأراء الاطباء المتخصصين في الفروع الطبية ذات العلاقة بالامر .

٢ - علامات للفعل : - يتم الزنا برضاه المرأة وعليه فلا تشاهد

علامات
الفعل

الا العلامات الناتجة عن الفعل الجنسي نفسه • تختلف علامات الفعل الجنسي تبعا لكون الواقعة عذراء أو مطاطية الغشاء أو انها مزالمة البكارة ، فان كانت باكر فيحدث الفعل أضرارا جراحية تشاهد في الغالب في غشاء البكارة وقد تعداه الى ما يجاوره من الأنسجة المجاورة سيما المجانبة (*) تحصل خلال عملية الجماع بسبب التأثير

ببكاره

الآلي الناتج عن ايلاج القضيب في المهبل • علما بأن الفعل الجنسي قد يؤدي الى احداث تلويثات منوية خارج المهبل كأن يقذف الفاعل المنى قبل ايلاج قضيه كما هو الحال في التدليس أو ان تسقط قطرة

تلويثات

أو قطرات منوية بعيد الانتهاء من الجماع واهراق المنى في باطن المهبل وهو ما يحصل بعضا وليس دوما فتشاهد آثار المنى على الشفرين أو البانة أو انسى الفخذين أو أية منطقة أخرى من مناطق الجسم •

ومن ناحية أخرى قد يقع الفعل الجنسي دون أن يترك أي أثر مشاهد في بعض الحالات كأن يجامع شخص امرأة ذات غشاء مطاط أو مزالمة البكارة من مدة قديمة وقد يمكن المشور مختبريا أحيانا على

الالبنة
ببكاره

مادة منوية داخل الفرج أو جوارره ويعتبر وجودها كقرينة ثبوتية للفعل الجنسي •

مظاهر غشاء البكارة : - غشاء البكارة ثنية من غشاء المهبل على عمق ٢-٣ سم تقريبا من سطح الفرج يتكون من نسيج غشائي يتطور من قناة مولر يظهر في الشهر الرابع من الحياة الجنينية على

(*) العجان : ج • عجن واعجنة - منطقة بين الخصية أو المهبل والفقحة - حلقة الدبر - ج فقاح •
* التدليس - نكاح خارج الفرج - الفعل دلص •

فصلية
الانزاس

هيئة شريحتين يتكامل تطورها فتكون قطعة واحدة تسد مقدمة المهبل باستثناء جزء منه يكون منفذا لخروج دم الحيض بعد البلوغ الفسلجي للجهاز التناسلي فيما اذا لم يكن الغشاء من النوع الاصم .

يقارب سمك الغشاء المليمتر الواحد وينطيه الشفران الكبيران والصغيران . ان للغشاء البكاري انواع وأشكال مختلفة وأعتقد بأن الاستاذ (اتيان مارتان) كان على صواب حينما قال ان لكل امرأة غشائها الخاص وعليه فلا بد لتسهيل البحث عنه من تصنيفه الى مجموعات تضم كل مجموعة أغشية ذات صفات متشابهة لحد ما .

المجموعة الاولى : يكون الغشاء مقوفا أو غير مقفوح ويدعى الاخير بالغشاء الاصم أو الارثق وتنحصر هذه الحالة وقت البلوغ الفسلجي في العادة حيث تسرع البنت بألم شديد متزايد يرافقه تورم في متوسط أسفل البطن بسبب تجمع الدم في الاعضاء التناسلية وتوتر أنسجتها وبقب الغشاء جراحيا يندفع الدم للخارج ويزول الألم .

المجموعة الثانية : يقسم الغشاء المقفوح الى ذى فتحة واحدة وتكون فتحة صغيرة لا تسمح بادخال جسم يزيد حجمه على أصبح الخنصر في العادة ، وذى فتحتين ويدعى أحيانا بذى الحاجز أو بالحسري ويكون الحاجز اسطواناني الشكل أو مسطح الوجه والى غربالي وهو الذي يحوي أكثر من فتحتين .

المجموعة الثالثة : يقسم الغشاء بالنسبة الى شكله وفتحته الى حلقي ونعل الفرس - حذوة الحصان - وهلالى وخطي الفتحة .

المجموعة الرابعة - يقسم الغشاء بالنسبة لحافته الحرة - المحيطة بالفتحة أو الفتحات تبعاً لعددتها في الغشاء - الى منتظم الحافة وغير

منتظم الحافة ويدعي الاخير بالمشردم أو المشرشر والى مسنن أي ذى بروزات صغيرة فيما اذا قورنت بمثيلاتها في الغشاء المشردم .

المجموعة الخامسة : يختلف الغشاء تبعاً لطبيعة نسجه ومدى مقاومته للضغط الواقع عليه عند ايلاج القضيب . متصبا الى المهبل وعليه يصنف الى رقيق يتميز بسهولة أثناء الجماع والى متوسط ونسبة وجوده عالية عندنا ونسجه أكر مقاومة من النوع الاول والى سميك متين النسج نوعاً ما والى مطاطي القوام يتمدد نسجه عند الموافقة دون أن يتمزق ولو كان ايلاج القضيب كاملاً في الغالب . تختلف الشبكة الوعائية في الغشاء تبعاً للأنواع الأربعة المذكورة فقد يكون وعائياً ينزف بغزارة بعد فوض البكارة أو قليل أو متوسط الأوعية وهذا هو سبب التباين في كمية الدم المنزوف بعد تمزق الغشاء أثناء الجماع .

استيضاحات خاصة بالجماع

١ - اوقع الجماع أم لم يقع ؟ :- يتحرى الطبيب الفاحص علامات فعل الجماع في الأعضاء التناسلية بصورة عامة وفي الغشاء بصورة خاصة - ان كانت المواقعة باكراً - ويبحث عن آثار المنى داخل الفرج على أن يتذكر بأن الفعل الجنسي قد يتم أحياناً بدون أثر كما هو الحال عند مجامعة ذات غشاء مطاط او امرأة ثيب دون ان يرافق الفعل اهراق منوى لسبب ما .

مخطط الغشاء : - يستعمل عند تعيين مواضع التمزقات في الغشاء مواقع عقارب الساعة فيقال التمزق واقع في الساعة الثالثة أو التاسعة مثلاً وتثبت في التقارير الصادرة من معهد الطب العدلي

بغداد التمزقات في مخطط يمثل غشاء البكارة ، يرسم اسفل التقرير الطبي على هيئة دائرتين متوازيتين وفوقهما دائرة صغيرة تمثل فتحة الاحليل - تقابل موضع رقم ١٢ الساعة - والاسلوب المتبع من قبلنا هو رسم الغشاء بالحبر الاحمر في المنطقة المحصورة بين الدائرتين وتعيين مواضع التمزقات بالحبر الازرق وذلك زيادة في ايضاح علامات الجماع للسلطة التحقيقية والقضائية وقد نصف التمزق تبعا لموقعه بأسلوب آخر كأن نقول انه في الثلث العلوي أو المتوسط أو السفلي للقسم الايمن أو الايسر من الغشاء أو انه في القسم الدهليزي منه .

٢ - هل يتمزق غشاء البكارة في غير حالة الجماع : - يدعي البعض ان تمزق الغشاء يحصل بعد السقوط أو بسبب ركوب الخيل أو الدراجة أو أثر الدعس ويمكن تأييد ذلك فيما اذا تبين أثناء الفحص وجود اضرار واضحة في ظاهر الاعضاء التناسلية ترافقها اضرار في باطنها تتمادي مع تمزق في الغشاء تدل مظاهرها على انها حصلت اثر الرض اذ لا يمكن ان يتمزق الغشاء بمفرده في الحالات المذكورة .

٣ - هل أصيب الفاعل أو المفعول بمرض زهري : - ينبغي على الطبيب الفاحص عندما يشاهد علامات تدل على اصابة المفعول بها بمرض زهري - سيلان ، سفلس ، قرحة لينة - أخذ نماذج لتشخيص نوع الحالة المرضية مخبريا وان يقترح على السلطة التحقيقية ارسال الفاعل لفحصه ، وفي حالة كونه سليما من أي مرض زهري يعيد فحصه بعد انقضاء فترة الحضانة الميكروبية للتأكد من اصابته بالمرض نتيجة للعدوى من المفعول بها .

وان كان الفاعل هو المصاب فتفحص المفعول بها بعد فترة يعينها الطبيب
الفاحص وتعتبر حالة العدوى المرضية هذه من الأدلة المعززة لوقوع
الجماع ولا تعتبر كدليل قطعي على الفعل الجنسي على أن يؤخذ الطبيب
بنظر الاعتبار فترة الحضانة الجرثومية عند ابداء رأى يتضمن امكان
ربط العدوى بفعل الجماع علما بأن ليس من الضروري حصول
العدوى دوما بعد الجماع مع المصابين بامراض زهرية .

٤ - هل اعقب الجماع الحبل : - تعتبر حالة الحبل الدليل
أحيانا على حصول الجماع كما هو الحال عندما تجامع امرأة تيب أو
ذات غشاء مطاطي ويكون الحبل حصيلة الجماع .

٥ - هل تمزق الغشاء : - ان عدم تمزق الغشاء المطاطي
لا يعني العفة بصورة جازمة فعلى الطبيب في مثل هذه الحالة أن
لايسد باب التحقيق فيدون في تقريره ان صاحبة الغشاء المطاط باكر
بحجة انه غير ممزق ، بل يكفي بوصف مشاهدته عن مظهر الغشاء
وطبيعة نسجه وكونه مطاطي القوام وغير ممزق ويترك الحكم النهائي
للقضاء ليصدر قراره على الادلة التحقيقية فقط علما بأن ثبوت مادة
المني في الفرج أو وجود حالة الحبل لخير دليل على حصول الجماع .

٦ - متى وقع الجماع : - يتمزق غشاء البكارة في موضع
واحد أو أكثر ويكون التمزق تاما أو جزئيا ويرافق تمزق الغشاء
حصول نزف دموي تختلف كميته تبعا لسعة التمزق وكون الغشاء
وعائيا أم قليل العروق ثم يتوقف النزف بعد فترة وجيزة ثم تبدأ
التفاعلات الاندمالية في حافتي الجرح على انفراد فلا يحصل اتصال
بين حافتي الجرح كما هو الحال في الجروح الجسمية الاخرى

وذلك بعد فترة سراح بين ٢٤ - ٣٦ ساعة ويتم الاندمال ان كان الغشاء وعائيا خلال ٣-٤ أيام على الأقل أو خلال ٧-١٠ أيام في الغالب وقد دلت مشاهداتنا على ان الاندمال قد يتأخر لمدة اسبوعين حيث لا يمكن بعد ذلك ابداء رأي علمي يتعلق بزمن حصول التمزق وذلك بسبب بلوغ حالة الاندمال نهايتها . وعليه فاننا نستعمل اصطلاح (بكاره مزالة من مدة قديمة) لمثل هذه الحالة ويقصد به ان التمزق حصل من مدة تجاوزت اسبوعين .

اذا تكرر فعل الجماع يتغير شكل الغشاء الممزق وقد تحصل فيه تمزقات اخرى ويتوسع المهبل وتقص او تنعدم ثنيات غشائه المخاطي تبعا لاستمرار الواقعة كما وان الولادة تزيد من تنويه الغشاء فتبقى منه زوائد صغيرة تدعى بالحليمات الآسية او الغشائية .

يتبين من كل ما تقدم بأن زمن وقوع الجماع المسبب لتمزق الغشاء يقدر ان كان حديث الوقوع - أقل من ١٥ يوما - بصورة تقريبية فان تجاوزت الفترة الاسبوعين فيذكر بأن البكاره مزالة من مدة قديمة، ومن الخطأ من وجهة علمية تحديد زمن تمزق الغشاء في الحالة الاخيرة حتى لو فرضنا بأن المرأة كانت حاملا وفي شهرها الرابع مثلا فليس للطبيب ان يقرن تمزق الغشاء بوقت تلقيح اليضة فيقرر بأن التمزق حدث قبل اربعة أشهر بل ينبغي ان يذكر بأن جماعا حصل قبل اربعة أشهر وكان الحمل حصيلته وان الغشاء يمكن ان يكون قد تمزق خلال حصول الجماع المذكور أو قبله بزمن لا يمكن تحديده علميا .

اذا وقع الجماع مع امرأة ثيب أو ذات غشاء مطاط فيمكن ابداء

الجماع المتكرر

١٥ يوم

تتميز ب...
دون...
بعدم...
ببلى...
ببب...

رأي يتعلق بتقدير زمن حصوله في حالة العثور على المادة المتوية في

المهبل على اعتبار انها تبقى فيه لفترة أقصاها سبعة أيام خلال الحياة

ولمدة يوم واحد أو أكثر قليلا في مهبل الجثة وأحيانا تنهدم قبل هذه

الفترة ان كان الموسم حارا حيث تضمحل وتلف خلال بضعة ساعات

بسبب تفسخ الجثة ومن ناحية اخرى قد يستمر بقاء المادة المتوية في

الفرج ان كانت الجثة محفوظة في محيط يجول دون تفسخها .

دلت الوقائع التي شاهدناها على امكان تشخيص مادة المنى في

مهبل الجثة بعد مدة أقصاها ثمان ساعات في شهر تموز وفي وقت

حصلت في شهر آب أمكن تثبيت وجود مادة المنى في المهبل بعد

مرور ٢٥ ساعة على الوفاة وكانت الجثة محفوظة في تلاجع منذ

أستلامها بعد وقوع الموت بثلاث ساعات .

محم

صفح

الكم

محم